
 学 会 記 事

第 252 回新潟外科集談会

日 時 2001 年 5 月 12 日 (土)
午後 1 時 30 分～午後 5 時 18 分
会 場 新潟大学医学部
有壬記念館

一 般 演 題

1) 巨大腫瘍を呈した胃内内分泌細胞癌の 1 例

西村 淳・金子 耕司
清水 孝王・岡田 貴幸
青野 高志・武藤 一朗 (県立中央病院)
長谷川正樹・小山 高宣 (外科)

症例は 68 歳男性。他院にて胆石の診断で経過観察中、腹腔内腫瘍を指摘されたが本人が精査を希望せず、6 カ月間放置していた。今回、上腹部腫瘍を主訴に当院を受診した。腹部 CT にて巨大な胃腫瘍を認め、肝外側区域への直接浸潤が疑われた。上部消化管造影、上部内視鏡検査では、胃小彎側の粘膜下腫瘍を認めた。生検では Group I の診断であった。また、ERCP、腹部 CT にて胆管腫瘍が疑われた。胃全摘、肝外側区域合併切除、リンパ節郭清及び、肝外胆管切除、リンパ節郭清を行い、double Roux en-Y 法にて再建した。切除標本の病理組織検査にて胃内内分泌細胞癌と診断された。胆管腫瘍は、胆管癌であった。胃内内分泌細胞癌は報告が少なく、本症例のように巨大な発育を示すものは稀である。若干の文献的考察を加え報告する。

2) 高度進行・再発食道癌に対する化学療法の効果

内藤 哲也・西巻 正
桑原 史郎・小杉 伸一
伊藤 寛晃・中川 悟
神田 達夫・鈴木 力 (新潟大学)
畠山 勝義 (第一外科)

当科では高度進行・再発食道癌に対し、切除率、延命効果の向上を図るため FAP/FAN 療法 (n=12)、Nedaplatin/5-FU 療法 (n=3) を施行している。

臨床効果は奏効率 53% で、切除率 80% であった。一方、毒性で顕著なものはなく、Grade 3 が 2 例、Grade 2 が 8 例、Grade 1 が 3 例にとどまっている。今回、Nedaplatin/5-FU 療法が著効し、根治切除が可能となった Stage IVb 食道癌 T4N3 (頸部上縦郭リンパ節) M1 (両側肺転移) の一例を報告する。本例に対し、Nedaplatin/5-FU を 4 コース施行し、画像上 CR と判定された。切除標本では食道表層に癌遺残を認めるのみであった。

3) 減圧胃瘻挿入下での経口摂取が有用であった上部消化管悪性狭窄の 3 例

大日方一夫・高橋 聡
篠川 主・鵜飼 勉 (南部郷総合病院)
佐藤 巖 (外科)

金属ステント挿入不可能な悪性腫瘍終末期の上部消化管狭窄 3 症例に対して減圧目的に内視鏡的に胃瘻を造設し、積極的に経口摂取を行った。症例 1 は 67 歳男性、S 状結腸癌再発による十二指腸水平部狭窄。症例 2 は 83 歳女性、膵頭部癌による十二指腸狭窄。症例 3 は 55 歳男性、手術不能の胃体下中部癌による完全狭窄である。全栄養は IVH から摂取することになるが、症例 1、3 では 7 分粥軟菜、おやつが摂取でき、食後には満腹感が得られた。症例 2 は 5 分粥が摂取でき、全例十分に満足し、終末期の QOL 向上に有用であった。症例 3 で一日血糖を測定したが各食事前後で変化は認めなかった。満腹感には視覚、嗅覚、味覚、口腔内から胃内の刺激によるホルモン分泌の関与も示唆された。

4) 食道癌、原発性十二指腸癌を伴った 6 重複癌の 1 例

大橋 優智・飯合 恒夫
林 光弘・渡辺 直純
鈴木 全・白井 良夫 (新潟大学)
畠山 勝義 (第一外科)

【目的】大腸癌、食道癌、胃癌の術後経過中に発見された原発性十二指腸癌の一例を経験したので報告する。
【症例】57 歳、男性。家族歴：特記すべき事なし。既往歴：45 歳時、大腸癌にて他院で右半結腸切除術、S 状結腸切除術を施行された。53 歳時、当科で食道癌、早期胃癌に対し経裂孔の食道切除術、胃部分切除術、胃管による再建術を施行した。現病歴：術後経過観察中に上部消化管内視鏡検査で十二指腸水平部に隆起性病変を指摘さ

れ、原発性十二指腸癌と診断された。2000年6月15日、十二指腸空腸部分切除術施行された。病理所見は高分化型腺癌で、同時に切除した空腸にも2×6mmの高分化腺癌が発見された。本症例は、大腸癌、食道癌、胃癌、十二指腸癌、空腸癌の多重複癌であった。

5) 術前 CT 診断しえた魚骨による腸管穿通と炎症性腹壁腫瘍の一例

高野 可赴・河内 保之
岩谷 昭・宮原 和弘 (長岡中央総合病院)
山本 智・清水 武昭 (外科)

57歳男性。下腹部正中の疼痛性腫瘍を主訴として受診。白血球 17,800/μl, CRP 29.1 mg/dl. 単純 CT では下腹部腹直筋背側に腹腔側に突出する腫瘍が存在し、それに接して壁肥厚を認める小腸が存在した。腫瘍と小腸壁の内部には連続した線状の高吸収域が存在した。魚骨が小腸を穿通し、腹壁に炎症性腫瘍を形成したものと診断し、手術を行った。腹直筋前鞘を切開すると、腹膜前脂肪には浮腫、汚染組織を認め、魚骨が存在した。腹膜を開けると拡張浮腫を来たした回腸が癒着していた。穿通部を含めて回腸を部分切除し、腹壁の汚染組織は可及的に切除した。

魚骨による腸管穿孔は稀に遭遇する疾患であるが、今回術前 CT 検査で魚骨が明瞭に描出された症例を経験したので報告する。

6) 小腸悪性リンパ腫穿孔術後に Hemosuccus pancreaticus を来した1例

丸山 聡・鈴木 聡
高橋 一臣・加藤 博久
山崎 哲・伊達 和俊 (鶴岡市立荘内病院)
三科 武・松原 要一 (外科)

症例は65歳男性。平成12年11月8日トライツ靱帯近傍の小腸悪性リンパ腫の多発穿孔に対して小腸切除術を施行した。術後悪性リンパ腫遺残が疑われたが、多臓器不全のため化学療法は施行できなかった。術後25病日に経鼻胃管よりの出血、下血を認め、上部内視鏡検査で Vater 乳頭部からの出血を確認した。血管造影で上臍十二指腸動脈の末梢枝の膵管内穿破と診断し、動脈塞栓術を施行した。一時的に止血をみたが、その後再出血を来し12月17日死亡した。本症例は、小腸悪性リンパ腫の穿孔術後に Hemosuccus pancreaticus (HP) を来した稀な症例であり、術後の膵炎の他に悪性リンパ腫

遺残病変の進行が HP の発症に関与した可能性も考えられた。

7) ウロキナーゼおよびプロスタグランジン E1 動注にて保存的に治療し得た上腸間膜動脈血栓症の1例

宮澤 智徳・石塚 大
植木 匡・杉本不二雄 (刈羽郡総合病院)
齋藤 六温 (外科)

【症例】52歳男性 【主訴】上腹部痛 【既往歴】肺動脈弁狭窄症 【現病歴】拡張型心筋症にて内科入院中、平成13年3月1日12:30頃より突然の上腹部痛出現し、腹部 CT 検査にて上腸間膜動脈(以下 SMA)に血栓を認めた。心機能が低下しており、16:15に血管造影を施行した。SMA 根部より約6cmの末梢に不完全閉塞を認め、ウロキナーゼ(以下 UK)48万単位およびプロスタグランジン E1(以下 PGE1)20μgを動注するも血栓溶解が不十分であったため UK48万単位を追加動注した。追加後の造影で、血栓の残存を一部認めたため UK および PGE1の持続動注を施行した。3月3日の造影にて血栓は消失したためカテーテルを抜去した。3月5日より食事を開始し経過良好であった。【結語】SMA 血栓症は予後不良の疾患であるが保存的に治療した一例を経験したので報告する。

8) 保存的治療にて軽快した上腸間膜静脈血栓症の一例

加藤 崇・川口 英弘 (巻町国民健康保険)
中塚 英樹 (病院 外科)
畠山 勝義 (新潟大学 第一外科)

保存的治療にて軽快した上腸間膜静脈血栓症の一例を経験したので報告する。症例は49歳男性で平成12年9月3日より心窩部痛出現、嘔気、嘔吐を伴ったため同日当院受診、腸閉塞を疑われ入院した。腹部 CT では、脾静脈合流部までの上腸間膜静脈内が一過性造影されず、上腸間膜静脈血栓症が疑われた。腸閉塞症状に対し、イレウスチューブを挿入、血栓症に対しヘパリン、ウロキナーゼの全身投与を行った。その後炎症所見、腸閉塞症状とも軽減し、9月20日より食事開始、その後も良好に経過し、10月19日退院した。上腸間膜静脈血栓症は、腹痛等の症状で発症し、腸管の虚血等にて観血的治療が必要と